Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

der

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg

vorgelegt von

Paul Deist

aus Hönebach.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Referent: Prof. Dr. Voelcker

Tag der Promotion: 31. Juli 1920.

Hersfeld 1921

Buchdruckerei Wagner & Mohr

Ein Fall von Hyperphalangie an beiden Daumen und gleichzeitiger Doppelbildung rechts.

In seiner Arbeit: ein Fall von Hyperphalangie an beiden Daumen und gleichzeitiger Doppelbildung rechts, berichtet Verfasser in der Einleitung kurz über Mißbildungen der Hand und des Fußes im Allgemeinen. Er geht mit wenigen Worten auf die Entwicklungsgeschichte dieser Mißbildungen — Polydaktylie, Syndaktylie, Makrocheirie und Makrodaktylie — ein, welche meist auf Vererbung zurückzuführen sind.

Bei der Hyperphalangie im Zeige- und Mittelfinger handelt es sich um eine intrauterine Spaltbildung im Bereiche der ersten Phalanx mit selbständiger Weiterentwicklung der gespaltenen Teile. Diese Tatsache trifft nicht zu bei der Hyperphalangie des Daumens.

Verfasser geht nun dazu über, die Frage über die Zweigliedrigkeit des Daumens nach dem Stande der Literatur zu behandeln. Er greift dabei bis auf Galenus und Vesalius zurück und bespricht die verschiedenen Ansichten der verschiedenen Autoren. Schließlich geht er mit Pfitzner dahin einig, daß die Zweigliederung des Daumens, nicht wie man verschiedentlich glaubte, durch Ausfall einer Phalanx entstanden sei, sondern vielmehr durch Verschmelzung vom End- und Mittelphalangen. Des weiteren geht Verfasser auf die Frage des Zustandekommens der Dreigliederung des Daumens ein, welche nach Ansicht der meisten Autoren auf eine intrauterine Bildungshemmung, die die Assimilation der Mittelphalanx durch die Endphalanx gestört hat, zurückzuführen ist. Autor beschreibt dann die anatomischen Veränderungen bei der Dreigliederung des Daumens.

Des weiteren ist einer Arbeit Riederer's gedacht, welcher eine 8köpfige Familie beobachtet hat, bei der mehrere Mitglieder eine vom Vater ererbte Hyperphalangie am Daumen haben. Aus den Krankengeschichten der verschiedenen Patienten kann man ersehen, in welchem Rück- und Ausbildungstadium die Mittelphalanx beim Daumen auftreten kann. Gleichzeitig lassen sich aus den Beobachtungen Riederer's die Folgerungen ziehen, daß Mißbildungen einer Art nicht selten gehäuft vorkommen und daß diese Mißbildungen meistens auf Vererbung beruhen, daß einige Mitglieder verschont bleiben können und daß gleichzeitig Mißbildungen des Fußes mit gleichen Mißbildungen der Hand einhergehen können.

Nach all' diesen Ausführungen geht Verfasser nun dazu, über einen selbstbeobachteten Fall von einem einseitigen Doppeldaumen, der gleichzeitig noch eine beiderseitige Hyperphalangie des Daumens aufwies, zu berichten.

Nach eingehender Ausführung dieses Falles kommt Verfasser zu dem Schluß, daß:

1. eine Mißbildung häufig mit einer anderen einhergeht,
2. durch Hyperphalangie anatomische Veränderungen zustande kommen, nämlich schwächere Muskulatur als bei normalem Daumen und abnorme Beugefalten.
3. Die Dreiteilung des Daumens durch eine intrauterine Entwicklungsstörung eintrete.

Punkt 3 begründet Verfasser damit, daß in dem beobachteten Fall keine Epiphysenbildung vorhanden ist und die Endglieder dieser dreigliedrigen Daumen keine Aehnlichkeit mit den Endgliedern normaler Daumen haben.

Zum Schluß geht Verfasser noch mit wenigen Worten auf die Operationstechnik der Doppeldaumen ein.